

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA – DISCIPLINAS PARAMEDICAS
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

TESIS:

Musicoterapia preventiva para embarazadas



Autor: Mt. Pablo Javier Panigatti

Materia: Seminario de Investigación

Profesores: Lic. Gabriela Wagner

Lic. Alberto Susco

Lic. Blanca Rizzo

Tutor: Lic. Karina Ferrari / Lic. Gabriela Wagner

2007

Índice

Agradecimientos
Introducción
Origen de la propuesta musicoterapéutica

Primera parte

Propósito del trabajo de investigación
Planteamiento y fundamentación del problema
Preguntas de investigación
Objetivos
Hipótesis
Definiciones operacionales
Diseño de la investigación

Segunda parte

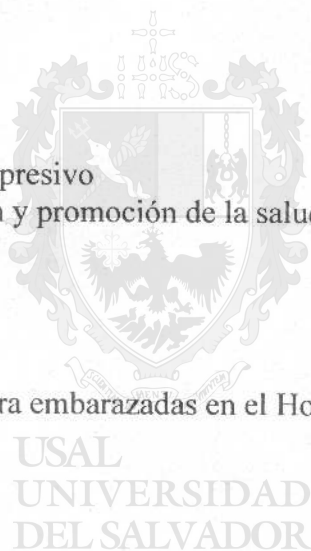
La música como lenguaje expresivo
Musicoterapia en prevención y promoción de la salud
Marco teórico

Tercera parte

Musicoterapia preventiva para embarazadas en el Hospital Rivadavia
Análisis de la experiencia
Conclusiones

Bibliografía

Apéndice



Agradecimientos

En primer lugar merecen eterno agradecimiento mi familia, por la cantidad de tiempo en la columna del debe que tengo con ellos. No solo por este trabajo específico, sino desde el comienzo de esta maravillosa profesión allá por el año 2000. Es realmente complicado cuando uno trabaja y estudia organizar los tiempos teniendo también una familia. Por ello agradezco la paciencia de mi mujer y mis hijos durante mis prolongadas ausencias. Lo mismo con mi padre y las horas restadas del trabajo. También el apoyo incondicional que me brindaron en momentos muy difíciles, donde el futuro de mi carrera comenzaba a flaquear.

Agradezco la contención de algunos profesores así como también los conocimientos brindados por todos ellos a lo largo de la carrera.

A mi tutora Karina Ferrari.

A Gabriela Wagner por dedicar sus horas de trabajo y sus valiosos consejos que hicieron posible la finalización de este trabajo.

Al Profesor Susco.

A Maria Celia Pérez y Liliana D assero por intentar siempre encontrar una solución a las dificultades académicas durante mi estudio.

Agradezco a mi querido colega José Fernández Dos Santos por compartir importantes momentos en el transcurso de esta experiencia.

Agradezco al Dr. Gutiérrez por su constante apoyo para la inserción de la Musicoterapia dentro del ámbito hospitalario del Hospital Rivadavia.

Por ultimo agradezco a todas las participantes de los talleres por haber compartido con nosotros todas sus vivencias en este momento único e irrepetible de sus vidas.

También hicieron posible no solo mi tesis, sino el trabajo de Musicoterapia dentro del Hospital Rivadavia

Introducción

Este trabajo nace a partir del funcionamiento del Taller de Musicoterapia para Embarazadas que se realiza en la Maternidad Peralta Ramos, del Servicio de Obstetricia del Hospital Rivadavia de la ciudad de Buenos Aires. El mismo tiene como objetivo intentar responder a preguntas que nos surgieron a lo largo de la experiencia.

Este proyecto se fundamenta en la necesidad de una preparación emocional para la maternidad, ya que “una madre tiene que nacer psicológicamente al igual que su bebé nace de forma física, dando a luz a una nueva identidad: la de ser madre.”¹

“La observación clínica permite detectar ciertos movimientos específicos de incremento de ansiedad durante el embarazo, (...) los cuales pueden llegar a producir sintomatología física propia, o inclusive provocar el aborto o el parto prematuro.”²

También sabemos que el embarazo es una crisis vital considerada un factor estresante universal.³

Estos conceptos son tomados como guía para la inclusión de un espacio que permita abordar y compartir las cuestiones mencionadas desde una experiencia en Musicoterapia, ya que otras propuestas existentes dentro del ámbito hospitalario, lo hacen desde otro lugar.

El Servicio también cuenta con las siguientes propuestas

- Taller de expresión corporal para Embarazadas
- Taller de gimnasia para Embarazadas
- Yoga
- Charlas de Psicoprofilaxis pre-parto

Cabe aclarar que nuestra propuesta se centra en la atención de la embarazada, sin incluir trabajos de estimulación fetal. Esto es fundamental en nuestra perspectiva ya que la experiencia de la madre será reflejada en el feto sin necesidad de estímulo alguno. El mejor estímulo es aquel que atraviesa a la madre y la recorre por los rincones más íntimos de sus emociones. Tengamos en cuenta que una madre durante el embarazo sufre importantes cambios hormonales que alteran su estado emocional.

Se dice que la progesterona, la hormona que aumenta en la segunda mitad del ciclo menstrual y que se mantiene elevada una vez lograda la gestación, tiene un efecto físico

¹ (Daniel Stern. “El nacimiento de una madre.” Ed. Paidós 1998)

² (Raquel Soifer. Psicología del embarazo parto y puerperio Ed. Kargieman 1992)

³ (Fahrer Rodolfo “Manual de Psiquiatría” Ed. Lopez Libreros. 1993)

*tranquilizador: relaja el músculo uterino y podría ocasionar el cansancio típico que manifiestan las mujeres en el primer trimestre. Probablemente la fluctuación en los niveles de estrógeno y progesterona influya sobre el cerebro alterando la liberación de catecolaminas, los neurotransmisores que motivarían el sube y baja de los estados emocionales produciendo un carácter irritable e impaciente.*⁴

Tampoco el cambio en una madre es físico únicamente sino mental. A través de experiencias musicales logramos conectar a las madres con sus sentimientos frente a este nuevo proyecto de vida que no siempre es tan “dulce espera” como se suele decir. Al contrario, creemos que es importante pasar por el cuerpo y la mente todas las inquietudes que esta espera genera. Como toda espera, viene cargada de ansiedades, y en este caso aquellas ansiedades que tienen mucho que ver con los miedos, los cuales si bien son con respecto a ansiedades típicas del embarazo, son vividos en forma muy personal por cada una de las participantes.

*Es lógico que una embarazada manifieste estar ansiosa, puesto que el miedo siempre produce ansiedad, algo similar puede sentirse antes de iniciar un viaje, los días previos a un examen, un casamiento o una mudanza. Al igual que la depresión, la ansiedad posee componentes físicos y psicológicos. Los síntomas mas frecuentes son el incremento de la frecuencia cardiaca y la percepción de palpitaciones. En estos casos, las embarazadas duermen poco y mal y experimentan una notable incapacidad para concentrarse; sienten la “cabeza siempre ocupada” y viven muy mal el hecho de que el embarazo les cambiará notablemente la vida y que interferirá en su trabajo o profesión, temores que motivan pensamientos preocupantes con respecto al dinero, la falta de metros cuadrados en su hogar y la duda sobre quien cuidará a su hijo. Aunque parezca funesto, todo esto es normal en mayor o menor medida.*⁵

Esta experiencia de taller preventivo con embarazadas, provocó situaciones de identificación entre el grupo, descubriendo muchas cosas en común sobre esos miedos y fantasías provocados generalmente por el simple desconocimiento. Así es que por estos motivos nuestro trabajo preventivo pretendió favorecer el equilibrio emocional necesario para evitar llegar a estados más complejos que permitan recorrer con la mayor tranquilidad posible ese camino tan maravilloso de ser madre. Centramos nuestro abordaje desde una experiencia musical donde se utilizaron diferentes herramientas

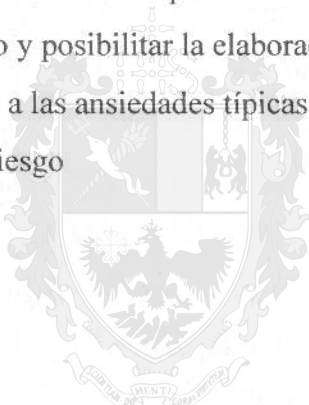
⁴ (Mario Sebastián. Claroscuros de embarazo el parto y el puerperio. Ed. Paidós 2004)

⁵ (Mario Sebastián. Claroscuros de embarazo el parto y el puerperio. Ed. Paidós 2004)

como el trabajo con canciones o las improvisaciones musicales terapéuticas entre otras. Todas estas situaciones estresantes que deben superar las madres durante la gestación, se tornan más fáciles de digerir por medio de este encuadre preventivo, y que se resume en una palabra elocuente y muy utilizada por todas las madres a lo largo de los diferentes talleres, una palabra que nos sorprendió por la manera en que se repetía encuentro tras encuentro. **COMPARTIR**

Objetivos generales de la propuesta

- Facilitar la preparación emocional para el nacimiento de una madre
- Acompañar el proceso y posibilitar la elaboración de la crisis vital
- Dar contención frente a las ansiedades típicas del embarazo
- Detectar factores de riesgo



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Origen de la propuesta musicoterapéutica

Nuestro objetivo central en la propuesta fue el trabajo con la madre específicamente y lo que ella vivencia desde el primer momento en que sabe que esta embarazada. Con este trabajo damos cuenta de la magnitud ansiógena vivenciada por las madres durante el embarazo. Frente a esta problemática brindamos el espacio de Taller de Musicoterapia preventiva, donde parte de estas inquietudes pueden ser expresadas y compartidas con el grupo, permitiendo en muchos casos realizar un insight que posibilito la concientización del embarazo.

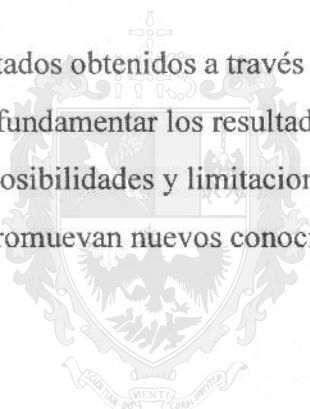


USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Primera parte

Propósito del trabajo de investigación

- Indagar acerca de los alcances de la Musicoterapia en el trabajo con embarazadas
- Profundizar sobre la Musicoterapia en el campo preventivo
- Tomar los rasgos característicos del embarazo y articularlos con la Musicoterapia
- Explorar la eficacia y solidez de procedimientos musicoterapéuticos en el trabajo con embarazadas
- Correlacionar los resultados obtenidos a través del diseño aplicado
- Analizar, interpretar y fundamentar los resultados obtenidos
- Reflexionar sobre las posibilidades y limitaciones de la propuesta
- Procurar aportes que promuevan nuevos conocimientos



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Planteamiento y fundamentación del problema

Para el planteo del problema, tomamos tres situaciones concretas ligadas al embarazo, las cuales permitieron fundamentar nuestra propuesta.

- **El Embarazo como crisis vital**

Al hablar de crisis nos remitimos al concepto de “crisis madurativa” desarrollado por R. Fahrer “... son transitorias y se producen a lo largo de ciertos periodos del desarrollo, durante los cuales el equilibrio psíquico es perturbado (como ocurre en el ingreso escolar, pubertad, adolescencia, casamiento, nacimiento de hijos, jubilación). Estas crisis son predecibles, ya que ocurren comúnmente en la vida de todas las personas, y como tales, son consideradas como factores estresantes universales. Ocurren a lo largo del proceso de crecimiento y desarrollo individual y comportan cambios en los roles familiares y sociales...”⁶

- **La necesidad de Preparación psicológica para la maternidad**

“De alguna manera, una madre tiene que nacer psicológicamente al igual que su bebé nace de forma física. Lo que una madre da a luz en su mente no es un nuevo ser humano, sino una nueva identidad: el sentido de ser una madre.

Convertirse en madre se consigue gracias al trabajo que cada mujer realiza en el campo de su mente, trabajo que se convierte en una actitud maternal, una experiencia profunda y privada.

Durante los nueve meses la imaginación está totalmente centrada en las esperanzas, sueños, miedos y fantasías sobre como será su bebé, cómo será ella como madre, y cómo será su marido como padre. Todas estas áreas son todavía desconocidas, de manera que una mujer es libre de proyectar todo tipo de ideas sobre el aspecto de su mente centrado en como será la vida cuando llegue el bebé. Esta preparación es vital para convertirse en una madre.”⁷

⁶ (R. Fahrer Manual de psiquiatría. Ed. Lopez Libreros. 1993)

⁷ (Daniel Stern. “El nacimiento de una madre.” Ed. Paidós 1998)

- **La presencia de Ansiedades Típicas del Embarazo**

“La observación clínica permite detectar ciertos movimientos específicos de incremento de ansiedad durante el embarazo. Cada uno de estos accesos de ansiedad, que pueden durar días o semanas y llegar a producir sintomatología física propia, o inclusive provocar el aborto o el parto prematuro, se caracteriza por fantasías bien determinadas y específicas, cuyo conocimiento permite al profesional interviniente realizar la psicosigienencia adecuada en prevención de una ulterior agravación.”⁸



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

⁸ (Raquel Soifer "Psicología del embarazo, parto y puerperio." Ed. Kargieman 1992.)

Preguntas de investigación

¿Cuál es el aporte desde la propuesta musicoterapéutica de Abordaje Plurimodal, en el trabajo preventivo con embarazadas?

¿Cuáles son los alcances a nivel de los procesos intra e interpersonales, de las intervenciones musicoterapéuticas utilizadas?

¿Permite el abordaje preventivo musicoterapéutico detectar factores de riesgo?

Objetivos

Objetivos generales

- Cumplir con el requisito de presentación de la tesis para la obtención del titulado de Licenciatura en Musicoterapia.
- Estudiar en forma retrospectiva el desarrollo del taller, en busca de procedimientos musicoterapéuticos específicos en esta área de aplicación.
- Aportar al tratamiento preventivo musicoterapéutico con embarazadas.

Objetivo específico

- Describir y fundamentar los procedimientos musicoterapéuticos grupales e individuales propuestos.
- Describir y fundamentar los procedimientos musicoterapéuticos grupales, utilizados a partir del Abordaje Plurimodal.
- Relacionar los procedimientos musicoterapéuticos con la detección de factores de riesgo en el trabajo con embarazadas

Hipótesis

“El proceso musicoterapéutico grupal con embarazadas, posibilita a través de diferentes experiencias musicales desde el Abordaje Plurimodal, la expresión de sentimientos y deseos, favoreciendo la elaboración de esta crisis vital y la detección de factores de riesgo.”

Definiciones operacionales

Musicoterapia:

“Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un Musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objetivo de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o reestablecer funciones del individuo para que este pueda emprender una mejor integración intrapersonal e interpersonal, y en consecuencia, alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento”.⁹

Proceso Musicoterapéutico:

“La Musicoterapia utiliza los procedimientos musicales básicos: audición, ejecución instrumental y/o vocal, improvisación, composición, dramatización y otros, los cuales se traducen en diferentes actividades con el fin de alcanzar objetivos terapéuticos (no musicales)”

⁹ (Según la definición de la World Federation of Music Therapy, aprobada en el congreso de Hamburgo, Alemania, en 1996)

Crisis vital:

“... son transitorias y se producen a lo largo de ciertos periodos del desarrollo, durante los cuales el equilibrio psíquico es perturbado (como ocurre en el ingreso escolar, pubertad, adolescencia, casamiento, nacimiento de hijos, jubilación). Estas crisis son predecibles, ya que ocurren comúnmente en la vida de todas las personas, y como tales, son consideradas como factores estresantes universales. Ocurren a lo largo del proceso de crecimiento y desarrollo individual y comportan cambios en los roles familiares y sociales....”¹⁰

Ansiedades típicas del embarazo:

La observación clínica permite detectar ciertos movimientos específicos de incremento de la ansiedad durante el embarazo. Cada uno de estos accesos de ansiedad, que pueden durar días o semanas y llegar a producir sintomatología física propia, o inclusive provocar el aborto o el parto prematuro, se caracteriza por fantasías bien determinadas y específicas, cuyo conocimiento permite al profesional interviniente realizar la psicohigiene adecuada en prevención de una ulterior agravación.¹¹

Identidad:

No existe un acuerdo general en la literatura sobre como definir “identidad”. En un sentido único “identidad” se refiere a una combinación particular de características personales de un individuo, tales como nombre, edad, sexo, profesión, etc. Este aspecto de la “identidad” mas publico, contrasta con el lado interno, experiencial de la autoconciencia. En la psicología social y de la personalidad, “identidad”, es algunas veces usada para describir dimensiones dentro de la personalidad, o aspectos que distinguen a las personas. En un sentido más objetivo y fenomenológico, nosotros tal vez hablemos sobre un “sentimiento” o “conciencia” de la identidad. En este sentido, “identidad” se refiere a la conciencia de la persona sobre “ser el mismo” la conciencia sobre “ser único”, distinguiéndose de los otros.¹²

¹⁰ (R. Fahrner. Manual de psiquiatría. Ed. Lopez Libreros. 1993)

¹¹ (Raquel Soifer. Psicología del embarazo parto y puerperio Ed. Kargieman 1992)

¹² (Ruud Even “Music Therapy: Improvisation, communication and Culture”. Barcelona Publishers. Philadelphia. 1998)

Experiencias musicales:

Nos referimos a los cuatro ejes de acción del Abordaje Plurimodal, utilizados en los encuentros de Musicoterapia preventiva para embarazadas.¹³

El trabajo con canciones

El trabajo con música editada

La técnica EISS

Las improvisaciones musicales terapéuticas

Factores de riesgo:

Este concepto es habitual en el campo de la prevención primaria y secundaria. En el caso de las embarazadas, se reconoce un indicador importante de vulnerabilidad, por ser un momento crítico debido a las exigencias, cambios y ansiedades producto de los cambios corporales, hormonales, aumento de la sensibilidad, cambios en el humor y por las sensaciones lógicas de atravesar una situación desconocida. Se ponen a prueba la confianza en si mismas, las influencias y exigencias familiares, y las inquietudes sobre el desempeño óptimo de una madre (sobre todo en madres primerizas).



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

¹³ Schapira, Diego: "El abordaje Plurimodal en Musicoterapia." Material de estudio del Programa ADIM.

Diseño de la investigación

En el presente trabajo de Musicoterapia preventiva con embarazadas, la metodología es a través de un análisis retrospectivo de caso, y como técnica, se utilizan la recopilación bibliográfica y las fuentes documentarias.

El mismo parte de un *enfoque cualitativo*, con un alcance de *estudio exploratorio* y un diseño de investigación *no experimental*.¹⁴

El enfoque cualitativo, con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones. Por lo regular, las preguntas e hipótesis surgen como parte del proceso de investigación y este es flexible, y se mueve entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. El enfoque cualitativo, a veces referido como investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica, es una especie de “paraguas”, en el cual se incluye una variedad de técnicas y estudios no cuantitativos.

Dentro de la variedad de enfoques cualitativos existe un común denominador que podríamos situar en el concepto de patrón cultural, que parte de la premisa de que toda cultura o sistema social tiene un modo único para entender cosas y eventos. Esta cosmovisión, o manera de ver el mundo, afecta la conducta humana. El estudio de los modelos culturales —que son marcos de referencia para el actor social y que están contruidos por el inconsciente, lo transmitido por otros y la experiencia personal— son entidades flexibles y maleables que se tornan en el objeto de estudio de lo cualitativo.

Patton (1980, 1990) define los datos cualitativos como descripciones destalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.

Teniendo en cuenta a Neuman (1994), podemos sintetizar las actividades principales del investigador cualitativo con los siguientes comentarios.

- Esta directamente involucrado con las personas que se estudian y con sus experiencias personales.

¹⁴ Sampieri, Collado y Lucio, *Metodología de la Investigación*, tercera edición, McGraw-Hill, México, 2004.

- Adquiere un punto de vista “interno” (desde adentro del fenómeno), aunque mantiene una perspectiva analítica o una distancia específica como observador externo.
- Utiliza diversas técnicas de investigación y habilidades sociales de una manera flexible, de acuerdo con los requerimientos de la situación.
- Sigue una perspectiva holística (los fenómenos se conciben como un “todo” y no como partes) e individual.
- Entiende a los miembros que son estudiados y desarrolla empatía hacia ellos; no solamente registra hechos objetivos “fríos”.
- Mantiene una doble perspectiva: analiza los aspectos explícitos, conscientes y manifiestos, así como aquellos implícitos, inconscientes y subyacentes. En este sentido, la *realidad subjetiva* en sí misma es objeto de estudio.

“Los estudios cualitativos no pretenden generalizar de manera intrínseca los resultados a poblaciones mas amplias, ni necesariamente obtener muestras representativas (bajo la ley de probabilidad); incluso, no buscan que sus estudios lleguen a replicarse. Asimismo, se fundamentan mas en un proceso inductivo (exploran y describen, y luego generan perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general” ¹⁵

Dentro de las bondades del enfoque, la investigación cualitativa da profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza interpretativa, la contextualización del ambiente o entorno, los detalles y las experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad.

Los estudios exploratorios nos permiten indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas o ampliar las existentes. Sirven para obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación mas completa sobre un contexto particular, investigar problemas del comportamiento humano, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. En pocas ocasiones constituyen un fin en si mismos, generalmente determinan tendencias, identifican áreas, ambientes, contextos y situaciones de estudio, relaciones potenciales entre variables; o establecen el “tono” de investigaciones posteriores mas elaboradas y rigurosas. Se caracterizan por ser más

¹⁵ Ibid.